

# Yoğun Bakım Hemşirelerinin Eleştirel Düşünme Eğilimleri ve Etkileyen Etmenler: Bir Üniversite Hastanesi Örneği

## *Critical Thinking Dispositions of Intensive Care Nurses and Influential Factors: An Example of University Hospital*

Saadet ERZİNCANLI<sup>1</sup>, Ayten ZAYBAK<sup>2</sup>

İletişim/ Correspondence: Saadet ERZİNCANLI Adres/ Address: Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Çocuk Acil Servisi, Mithatpaşa Cad. İnciraltı Yerleşkesi Balçova/ İzmir Tel: 0232 412 22 22 Fax: 0232 412 97 97 E-mail: saadeterzincanli@hotmail.com

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışmada; yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerini ve bu eğilimi etkileyen etmenlerin incelenmesi amaçlandı..

**Yöntem:** Araştırma bir üniversite hastanesinde yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler ile yapıldı. Çalışmanın örneklemini, evrenden olasılıksız örnekleme yöntemlerinden gelişigüzel örnekleme seçilen, araştırmaya katılmayı kabul eden 74 hemşire oluşturdu. Verilerin toplanmasında, Birey Tanıtım Formu ve Kalifornia Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (KEDEÖ) kullanıldı. Verilerin analizinde Kruskal-Wallis testi, Mann Whitney U testi ve Korelasyon analizi kullanıldı.

**Bulgular:** Hemşirelerin yaş ortalaması 31.40±6.17, çalışma süresi ortalaması ise 10.17 ±6.77 idi. Hemşirelerin % 50'sinin lisans mezunu olduğu, % 71.6'sının bilimsel toplantılara katıldığı, % 70.3'ünün yoğun bakım hemşireliğine yönelik hizmet içi eğitime katıldığı ve %86.5'inin eleştirel düşünme ile ilgili eğitim almadığı belirlendi. KEDEÖ toplam puan ortalamasının 221.85 ± 19.55 olduğu bulundu. Hemşirelerin yaşı ve çalışma süreleri ile KEDEÖ puan ortalaması arasında ilişki olmadığı, öğrenim durumu ve yoğun bakım hemşireliğine yönelik eğitim alma durumlarına göre elde edilen KEDEÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu saptandı (p<0.05).

**Sonuç:** Araştırma sonucunda çalışma kapsamına alınan yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilim puanlarının düşük düzeyde olduğu ve öğrenim durumu, sosyo-ekonomik düzey ve yoğun bakım hemşireliğine yönelik hizmet içi eğitime katılma durumunun eleştirel düşünmeyi etkilediği söylenebilir.

**Anahtar kelimeler:** Eleştirel düşünme eğilimi, hemşirelik, yoğun bakım hemşireliği.

### ABSTRACT

**Aim:** In this study, we aim to identify nurses, working in intensive care units' critical thinking dispositions and influential factors this disposition.

**Method:** The study was performed with nurses working in intensive care units at a university hospital. The sample of the study was formed by 74 nurses who were chosen by the coincidental sample method from the nonprobability sampling of the universe. While gathering data, an Individual Information Form and "California Critical Thinking Disposition Inventory (CCTDI)" were used. The data was analysed using Kruskal-Wallis Test, Mann Whitney U Test and Correlation Analysis.

**Results:** The survey results show that the average age of nurses is 31.40 ± 6.17, the average operating time is 10.17 ±6.77. It is cleared that 50% of these nurses are bachelor's degree, 71.6% of them attended scientific meetings, 70.3% of them working in intensive care units attended in-service training. It is understood that 86.5% of them are not educated about critical thinking. The findings show that the average score for CCTDI was 221.85 ± 19.55. It's determined that there is no relationship between nurses' age, there working time and CCTDI's average scores. It's also determined that there is a significant difference between their education and CCTDI's average score of training for intensive care nursing.

**Conclusion:** As a result of this study we can shortly say that intensive care nurses' critical thinking disposition scores are so low and attend in-service training affect the critical thinking, as well.

**Keywords:** Critical thinking dispositions, nursing, intensive care nursing.

<sup>1</sup>Dr. Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Çocuk Acil Servis Hemşiresi, İzmir/ TURKEY, <sup>2</sup>Doç. Dr. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir/ TURKEY

Yazının gönderilme tarihi: 02.03.2015

Yazının basım için kabul tarihi: 03.10.2016

doi: 10.17672/fnhd.46132

## GİRİŞ

Eleştirel düşünme; analiz, yorumlama, değerlendirme, sonuç çıkarma, açıklama ve kendi kendini kontrol etmeyi kapsayan bilişsel bir süreçtir (Yeh 2002). Amerikan Felsefe Birliği'nin tanımına göre; eleştirel düşünme yorum, analiz, değerlendirme ve çıkarsama ile sonuçlanan anlamlı ve kişisel olarak düzenlenmiş yargıdır. Bu tanım hemşireliğe uyarlandığında; eleştirel düşünme mesleki yargı açısından esastır ve hemşirelerin karşılaştıkları karmaşık sağlık durumlarında, eleştirel düşünme uygun klinik karar alma sürecini geliştirir ve hemşirelik bakım kalitesini artırır (Huang, Chen, Yeh ve Chung 2012).

Tüm profesyonel mesleklerde olduğu gibi hemşirelikte de eleştirel düşünmenin önemi, ulusal ve uluslararası hemşirelik kuruluşları tarafından vurgulanmakta, eleştirel düşünme gücü hemşirelik uygulamalarının temel öğelerinden birisi olarak kabul edilmektedir (Angel 2000; Facione, Facione ve Sanchez 1994; Ford ve Profetto-McGrath 1994; Kataoka-Yahiro ve Saylor 1994; Martin 2002; Öztürk ve Ulusoy 2008). Amerika'da Ulusal Hemşirelik Derneği (National League for Nursing; NLN), hemşirelikte lisans ve lisans üstü programların akreditasyonu ve değerlendirmesinde eğitim sonucu olarak eleştirel düşünme becerisinin ölçülmesini bir kriter olarak kabul etmiştir (NLN 2005). Bu nedenlerden dolayı özellikle yaşamsal ve kritik kararlar alan, uygulayan hemşirelerin eleştirel düşünme becerilerini geliştirmeleri, mesleğin artık yatak başı bakım hizmeti olarak görülmemesi, bilime inanan ve gerçekleri araştırıp uygulayan, teorikle bağlantılı, el becerisi yanında zihinsel ve entelektüel gücünü de kullanan, hızlı ve doğru karar alan, kanıt dayalı uygulamaları gerçekleştiren bir disiplin olmasında önemlidir (Özer 2002; Uçan, Taşcı ve Ovayolu 2008).

Eleştirel düşünme becerilerinin geliştirilmesinin hemşireliğe önemli katkıları olacaktır (Clark ve Hott 2001). Eleştirel düşünme, hemşirelere olayları sorgulama ve hastalar hakkında karar verme fırsatı sunar (Huang ve ark. 2012). Hemşirenin aldığı temel hemşirelik

relik eğitimini, mesleki deneyimlerini ve araştırma sonuçlarını mantıksal değerlendirmeden geçirerek hasta bakım uygulamalarına yansıtmasını sağlar (Simpson ve Courtney 2002; Toofany 2008). Böylece bağımsız şekilde ilerlemeyi ve gelişmeyi gerçekleştiren kararlar alınarak hastanın gereksinimleri saptanmış, bu gereksinimlerini karşılamaya yönelik en uygun girişimler belirlenmiş, problem çözme yolunda adım atılmış olur (Giroto 2000; Özer 2002; Popil 2011).

Hemşirelik bakımının içeriğine ve niteliğine dinamizm kazandıran eleştirel düşünme becerisinin yetersizliği, hizmette kaliteyi, etkinliği ve yeterliliği, meslekte profesyonelliği, otonomi ve güç sahibi olmayı olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu nedenle hemşirelik mesleği üyeleri ne kadar iyi düzeyde eleştirel düşünme becerisine sahip olurlarsa o ölçüde toplumun sağlığını koruma, geliştirme ve yaşam kalitesini artırma yönünde etkin hizmet verebilirler (Dikmen ve Usta 2013; Toofany 2008).

Yoğun bakım üniteleri kritik hastaları destekleyerek iyileşmesini amaçlayan, yerleşim biçimi ile hasta bakımı açısından ayrıcalık taşıyan, ileri teknolojiye sahip cihazlarla donatılmış, hastaların 24 saat yaşamsal göstergelerinin izlendiği multidisipliner bir ekibin hizmet sunduğu kliniklerdir. Bu multidisipliner ekibin kritik öneme sahip üyelerinden birisini, yoğun bakım hemşireleri oluşturmaktadır (Başak, Uzun ve Arslan 2010). Yoğun bakım hemşireleri, hastanın durumunda ortaya çıkan değişiklikleri ilk saptayan ve acil durumlarda ekip içinde hızlı karar alması gereken meslek üyesinden biridir. Karmaşık ve beklenmedik bir anda ortaya çıkan sorunlarla çok sık karşı karşıya kalmaktadırlar (Kavaklı, Uzun ve Arslan 2009). Gittikçe artan bağımlı hasta sayısı, karmaşık bakım gereksinimleri ve sağlık alanında artan araştırmalar düşünsel becerileri zorunlu kılmaktadır. Bu nedenle yoğun bakım hemşireleri yaşam boyu öğrenmek, profesyonel olarak gelişebilmek, başkaları ile etkili çalışabilmek, hedeflenen sonuçlara ulaşmak, toplumu değiştirmek için eleştirel düşünmek zorundadır (Uçan ve ark. 2009). Aynı zamanda eleştirel düşünme becerileri, hemşirelik sürecinin tüm adımlarında kullanılır. Günümüzde hasta ba-

kımının temeli olan hemşirelik süreci içinde eleştirel düşünme becerisinin kullanımı zorunludur (Mueller, Johnston ve Bligh 2001; Özer 2002; Toofany 2008).

Eleştirel düşünme istendik, güvenli hemşirelik bakımın verilmesi için gerekli bir beceridir (Toofany 2008). Hastaların güvenliği ve yoğun bakım hizmetlerinin etkin olarak yürütülmesinde yoğun bakım ekibinin profesyonel davranışları büyük önem taşımaktadır. Karmaşık ilaç tedavilerinin uygulandığı ve birçok tıbbi cihazın bulunduğu yoğun bakım birimlerinde çalışan hemşireler hastalara güvenli bir bakım sağlamak için hastanın durumunda ortaya çıkan ya da çıkabilecek sağlık sorunlarını hızlı bir şekilde belirleyip bakımla ilgili kritik kararlar vermek durumundadır (Hicks, Merritt ve Elstein 2003; Kavaklı ve ark. 2009). Bu nedenle yoğun bakım hemşirelerinin doğru karar vermelerinde eleştirel düşünme, hasta güvenliği ve etkin bakımın sağlanması açısından da son derece önemlidir (Martin 2002).

21. yüzyıl için gereken temel becerilerden biri olan eleştirel düşünme, literatürde önemi giderek artan bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır (Çıtak ve Uysal 2011). Tüm dünyada eleştirel düşünme becerilerine sahip olmanın önemi giderek daha çok fark edilmesine rağmen ülkemizde, özellikle yoğun bakım hemşireliğinde bu konuda yapılmış araştırmaların sayısı oldukça sınırlıdır. İlgili literatür incelendiğinde, dünyada ve ülkemizde hemşirelerin eleştirel düşünme eğilim ve becerilerini inceleyen çalışmaların bulunduğu (Arslan, Demir, Eşer ve Khorshid 2009; Dirimeşe 2012; Huang ve ark. 2012; Işık ve ark. 2012; Rodriquez 2000) fakat özel bir alan olan yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin eleştirel düşünme eğilim ve becerilerini inceleyen çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir (Eşer, Khorshid ve Demir 2007; Hicks ve ark. 2003). Bu açıdan bakıldığında eleştirel düşünme konusunda değişim ve gelişim sağlanabilmesi için mevcut durumun ortaya konulması ve geliştirilecek eğitim programlarına rehberlik etmesi açısından yapılacak araştırmalar önem kazanmaktadır. Bu araştırma tüm bu bilgiler doğrultusunda, eleştirel düşünme konusunda mevcut

durumun ortaya konulması, konuya dikkat çekilmesi amacıyla yapılmıştır. Ayrıca araştırma bulgularının yoğun bakım hemşireliği eğitiminde eleştirel düşünmeye gereken önemin verilmesine rehberlik edebileceği de düşünülmüştür.

Bu araştırma, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerini ve bu eğilimi etkileyen etmenlerin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

## **YÖNTEM**

### **Araştırmanın Tipi**

Araştırma tanımlayıcı tipte planlandı ve uygulandı.

### **Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini Mayıs-Haziran 2014 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler (N=86), örneklemi ise evrenden olasılıksız örnekleme yöntemlerinden gelişigüzel örnekleme seçilen araştırmaya katılmayı kabul eden 74 hemşire oluşturmuştur. Evrenin %86'sına (n=74) ulaşılmıştır.

### **Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması**

Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen Birey Tanıtım Formu ve Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği kullanılmıştır.

Araştırmacılar tarafından geliştirilen Birey Tanıtım Formu, hemşirelerin yaşı, medeni durumu, öğrenim durumu, çalışma süresi, yoğun bakım hemşireliğine yönelik hizmet içi eğitime katılma durumu, eleştirel düşünme ile ilgili eğitim alıp almadığı belirlemeye yönelik 12 çoktan seçmeli sorudan oluşmuştur.

**Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği:** Bu ölçek 1990 yılında Amerikan Felsefe Derneğinin düzenlediği "Delphi Projesi"nin bir sonucu olarak Facione tarafından geliştirilen ve "California Critical Thinking Disposition Inventory" orijinal adlı "Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği" (KEDEÖ)'nin Türkiye'deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Kökdemir (2003) tarafından yapılmıştır. Orijinal ölçekte-

ki 75 madde madde-toplam puan korelasyon analizi sonucunda 51 madde ve altı alt ölçeğe indirgenmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı (alfa) 0.88 olarak bulunmuştur.

KEDEÖ altı maddeli likert tipi bir ölçektir. Maddelerin değerlendirilmesinde: “Hiç katılmıyorum” ifadesine 1 puan, “katılmıyorum” ifadesine 2 puan, “kısmen katılmıyorum” ifadesine 3 puan, “kısmen katılıyorum” ifadesine 4 puan, “katılıyorum” ifadesine 5 puan, “tamamen katılıyorum” ifadesine 6 puan verilmektedir. Ölçeğin puan aralığı 51-306’dır. Ölçekten alınan toplam 239 ve altı puan düşük, 240-299 arası puan orta, 300 ve üstü puan yüksek eleştirel düşünme eğilimini göstermektedir.

Ölçekteki 05, 06, 09, 11, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 27, 28, 33, 36, 41, 43, 45, 47, 49, 50 numaralı maddeler ters çevrilerek puanlanmaktadır. Ölçeğin kuramsal olarak belirlenmiş ve psikometrik olarak da test edilmiş altı alt ölçeği bulunmaktadır. Bu alt ölçekler “doğruyu arama”, “açık fikirlilik”, “analitiklik”, “sistematiklik”, “kendine güven” ve “meraklılık” alt ölçekleridir. “Doğruyu arama” alt ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı 0.61, “açık fikirlilik” alt ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı 0.75, “analitiklik” alt ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı 0.75, “sistematiklik” alt ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı 0.63, “kendine güven” alt ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı 0.77 ve “meraklılık” alt ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı 0.78 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada genel ölçek iç tutarlılık katsayısı 0.83 bulunmuştur.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu’ndan ve araştırmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin, çalışmanın uygulanması sırasında da araştırmaya katılan hemşirelere amacı ve içeriği hakkında bilgi verilerek, katılımları için sözel izin alındı.

### Verilerin Değerlendirilmesi

İstatistiksel analizler SPSS programı 15.0 versiyonu ile yapıldı. Gruplar arasında sayısal değişkenlerin kar-

şılaştırılmasında Kruskal-Wallis ve Mann Whitney U testi, gruplar arasındaki ilişkinin karşılaştırılmasında Pearson korelasyon analizi kullanıldı. Tüm testlerde anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak alındı.

### BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin yaş ortalaması  $31.40 \pm 6.17$ , çalışma süresi ortalaması ise  $10.17 \pm 6.77$ ’dir. Hemşirelerin öğrenim durumlarına göre dağılımlarında, %50’sinin lisans, %35.1’inin ön lisans mezunu olduğu, %71.6’sının bilimsel toplantılara katıldığı, %70.3’ünün yoğun bakım hemşireliğine yönelik hizmet içi eğitime katıldığı belirlenmiştir (Tablo 1 ve Tablo 2).

**Tablo 1.** Hemşirelerin Yaşları ve Çalışma Süresi ile KEDEÖ Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

Değişkenler	KEDEÖ X±SS	r	p
Yaş	31.40±6.17 (min-mak=19-48)	-0.216	0.06
Çalışma süresi	10.17±6.77 (min-mak=1-24)	-0.077	0.51

Hemşirelerin KEDEÖ toplam puan ortalamaları  $221.85 \pm 19.55$  (min-mak:168-263) olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin alt ölçek puan ortalamaları “analitiklik” boyutunda  $45.90 \pm 5.68$ , “açık fikirlilik” boyutunda  $52.90 \pm 7.13$ , “meraklılık” boyutunda  $40.12 \pm 5.96$ , “kendine güven” boyutunda  $27.89 \pm 4.93$ , “doğruyu arama” boyutunda  $28.83 \pm 4.19$ , “sistematiklik” boyutunda  $26.18 \pm 3.21$ ’dir Ölçek madde puan ortalaması toplam ölçekte  $4.35 \pm 0.38$  olarak bulunurken, alt ölçeklerde 4.59 ile 3.39 arasında değiştiği saptanmıştır (Tablo 3).

Hemşirelerin yaşı ve çalışma süreleri ile KEDEÖ puan ortalaması arasında ilişki olup olmadığını belirlemek için yapılan korelasyon analizinde, yoğun bakım hemşirelerinin yaşları ( $r = -0.216$ ,  $p = 0.06$ ) ve çalışma süreleri ( $r = -0.077$ ,  $p = 0.51$ ) ile eleştirel düşünme eğilimi puanları arasında ilişki olmadığı bulunmuştur (Tablo 1).

**Tablo 2.** Hemşirelerin Öğrenim Durumu, Bilimsel Toplantılara Katılma, Yoğun Bakım Hemşireliği Konusunda Eğitime Katılma Durumuna Göre KEDEÖ Puan Ortalamaları

Tanıtcı Özellikler		n %	X±SS	Anlamlılık
Öğrenim durumu	Sağlık Meslek Lisesi	11 14.9	215.81± 16.25	X <sup>2</sup> =13.47** p=0.001
	Ön Lisans	26 35.1	212.15±20.04	
	Lisans	37 50.0	230.45±16.36	
Bilimsel toplantılara katılma durumu	Katılan	53 71.6	224.56±17.64	Z=-1,591*** p=0,112
	Katılmayan	21 28.4	215.00±22.74	
Yoğun bakım hemşireliği konusunda eğitime katılma durumu	Katılan	52 70.3	224.50±19.18	Z=-2,416*** p=0,016
	Katılmayan	22 29.7	215.59±19.28	
<b>Toplam</b>		<b>74 100</b>	<b>221.85 ± 19.55</b>	

\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*Mann Whitney U testi

**Tablo 3.** Hemşirelerin KEDEÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları

	X ± SS	Min -Mak	X (mad. puan) ± SS	Min -Mak
<b>1. Analitiklik</b>	45.90 ± 5.68	32-55	4,59 ± 0.56	1-6
<b>2. Açık Fikirlilik</b>	52.90 ± 7.13	35-71	4,40 ± 0.59	1-6
<b>3. Meraklılık</b>	40.12 ± 5.96	16-48	4,45 ± 0.66	1-6
<b>4. Kendine Güven</b>	27.89 ± 4.93	17-36	3,89 ± 0.70.	1-6
<b>5. Doğruyu Arama</b>	28.83 ±4.19	20-40	4,12 ± 0.59	1-6
<b>6. Sistematiçlik</b>	26.18 ±3.21	20-35	4,36 ± 0.53	1-6
<b>Toplam Ölçek</b>	<b>221.85 ± 19.55</b>	<b>168-263</b>	<b>4,35 ± 0.38</b>	<b>1-6</b>

Hemşirelerin öğrenim durumuna göre elde edilen eleştirel düşünme eğilimi puan ortalamaları incelendiğinde (Tablo 2); lisans mezunu hemşirelerin, “açık fikirlilik” ve “doğruyu arama” alt boyutu ve KEDEÖ toplam puan ortalamalarının ( $X^2=13.47$ ) diğer öğrenim durumundaki hemşirelere göre anlamlı derecede yüksek olduğu, yapılan ileri analizde de farkın lisans mezunu hemşirelerin puan ortalamasından kaynaklandığı belirlenmiştir ( $X^2=13.47$ ,  $p=0.001$ ). Hemşirelerin bilimsel toplantılara katılma durumuna göre elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmazken ( $Z=-1,591$ ,  $p=,112$ ), yoğun bakım konusunda eğitim alan hemşirelerin, eğitime katılmayan hemşirelere göre analitiklik ( $Z=-2,093$ ) ve meraklılık ( $Z=-3,883$ ) alt boyutları ile KEDEÖ toplam puan ortalamalarının ( $Z=-2,416$ ) anlamlı derecede yüksek olduğu, eğitim alan hemşirelerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $Z=-2,416$ ,  $p=,016$ ).

## TARTIŞMA

Çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin düşük düzeyde ( $221.85±19.55$ ) olduğu belirlendi. Ülkemizde yapılan çalışmalara bakıldığında, eleştirel düşünme eğilimi ile ilgili olarak çalışmaların daha çok hemşirelik öğrencileri konusunda yoğunlaştığına, hemşirelerle yapılan çalışmalar içinde de yoğun bakım hemşirelerini konu alan sadece bir çalışmaya rastlanmıştır. Eşer ve ark. (2007) tarafından yapılan çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimi puan ortalamalarının düşük düzeyde olduğu bildirilmiştir. Kıranşal ve ark. (2006) ile Arslan ve ark. (2007)’nin genel hemşire gruplarında yaptıkları çalışmalarda da hemşirelerin eleştirel düşünme eğilim puanlarının düşük düzeyde olduğunu bildirmişlerdir. Bunun yanı sıra Dirimeşe ve Dicle (2006)’nin mezun hemşirelerle yaptıkları

çalışmasında ve Işık ve ark. (2012)'nin çalışmalarında hemşirelerin eleştirel düşünme eğilim puanlarının orta düzeyde olduğunu belirtmişlerdir. Diğer kültürlerden Amerika'da yapılan Hicks ve ark. (2003)'nin çalışmasında yoğun bakım hemşirelerinin, Rodriguez (2000)'in çalışmasında da hemşirelerin eleştirel düşünme eğilim puanlarının orta düzeyde olduğunu bildirilmiştir. Bu durum hemşirelik mesleği için genel olarak eleştirel düşünme eğiliminin istenilen düzeyde olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Hemşirelerin KEDEÖ alt ölçek madde puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek ortalamanın "analitiklik" boyutunda, en düşük ortalamanın "kendine güven" boyutunda olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Eşer ve ark. (2007)'nin çalışmasında da yoğun bakım hemşirelerinin KEDEÖ alt ölçek puan ortalamalarında analitiklik alt boyutu puan ortalamasının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ölçek alt maddelerinden "analitiklik", potansiyel olarak sorun çıkabilecek durumlara karşı dikkatli olma ve zor problemler karşısında bile akıl yürütme ve nesnel kanıt kullanma eğilimini, "kendine güven" ise kişinin kendine duyduğu güveni yansıtmaktadır (Kökdemir 2003). Bu durumda çalışma kapsamına alınan yoğun bakım hemşirelerinin potansiyel sorunlara karşı dikkatli oldukları ve zor problemler karşısında akıl yürüterek, nesnel kanıt bulma düzeylerinin daha iyi iken, kendilerine güven düzeylerinin daha düşük düzeyde olduğu görülmektedir.

Bu çalışmadan ve diğer çalışmalardan elde edilen sonuçlar değerlendirildiğinde hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimi puanlarının genellikle düşük olduğu, Türkiye'de yapılan çalışmalardan sadece Dirimeşe ve Dicle (2012) ile Işık ve ark. (2012)'nin çalışmasında orta düzeyde olduğu görülmektedir. Sonuçların istenilen düzeyde olmamasının; eğitim sistemindeki farklılıklar, iş yoğunluğu, kurumun işleyişi, rutini yerine getirme beklentisi, iş doyumsuzluğu, eleştirel düşünmeyi destekleyici ve uyarıcı yönetsel yaklaşımların sınırlı olması ile ilgili olabileceği gibi hemşirelerin bireysel farklılıklarının, hemşirelik sürecinin etkin kullanılmamasının, uygulama alanında daha çok bağımlı hemşirelik işlevlerini yerine getirmelerinin

beklenmesi gibi faktörlerinde sonuçlar üzerinde etkili olabileceği bildirilmektedir (Kelleci ve Gölbaşı 2004). Hemşirelikte eleştirel düşünmenin önemi bilinen bir gerçektir ve ilgili literatürde de geniş yer almaktadır. Bununla birlikte, özellikle yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler tarafından mesleki bilgilerin yanı sıra, ekip olarak bilgiye temellenen eleştirel düşünme becerisinin kullanılması hasta bakımının niteliğinin artmasında ve bakım ekibinin bir bütün olarak hasta için en doğru kararı vermesinde son derece önemlidir ve hastanın yaşamının sürdürülmesinde hayati öneme sahiptir.

Yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri bazı değişkenler açısından incelendiğinde; hemşirelerin yaşları ve çalışma süreleri ile KEDEÖ puan ortalamaları arasındaki ilişkinin belirlenmesi için yapılan analizde, hemşirelerin yaşı ve çalışma süreleri ile KEDEÖ puan ortalaması arasında ilişki olmadığı saptanmıştır (Tablo 1). Benzer şekilde, Eşer ve ark. (2007) tarafından yapılan çalışmada, yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilim puanları ile yaşları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bildirilmiştir. Howenstein ve ark. (1996), Arslan ve ark. (2007), Dirimeşe ve Dicle (2012), Işık ve ark. (2012)'nin çalışmalarında da, hemşirelerin eleştirel düşünme eğilim puanları ile yaşları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Oysa Rodriguez (2000)'in çalışmasında, hemşirelerin yaşlarına göre eleştirel düşünme eğilimi toplam puanları ve alt ölçeklerden "açık fikirlilik" ile "analitiklik" alt ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu, Martin (1998) yaşın artmasıyla birlikte eleştirel düşünmenin ve karar vermenin de arttığını saptamıştır.

Eleştirel düşünmenin deneyim arttıkça arttığı, hemşirelerin klinik ortamda uygulama fırsatı yakaladıkça ve hasta bakımında kararlar verdikçe eleştirel düşünme seviyelerinin geliştiği belirtilmektedir (Potter ve Perry 2005). Bu nedenle, eleştirel düşünme eğilimi daha yüksek olan deneyimli hemşirelerin, daha iyi klinik kararlar alması beklenmektedir (Facione ve ark. 1994). Girot (2000)'e göre klinik deneyimi olan hemşireler daha eleştirel düşünebilmekte ve daha iyi

kararlar alabilmektedir. Ancak, bazı araştırma bulguları bu görüşleri desteklememekte ve klinik deneyimin hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyini etkilemediğini göstermektedir (Arslan ve ark. 2009; Dirimeşe ve Dicle 2012; Hicks 2001; Hicks ve ark. 2003; Işık ve ark. 2012; Rodriguez 2000), Eşer ve ark. (2007)'nin çalışmasında yoğun bakım hemşirelerinin çalışma süresine göre eleştirel düşünme eğilim puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bildirilmiştir. Bu sonuçlar, çalışmamızın sonuçları ile paralellik göstermektedir. Bu durum, hemşirenin klinik ortamda doğru kararlar verebilmesi ve daha eleştirel düşünebilmesi için yaş, eleştirel düşünme ile ilgili eğitim alması ve deneyim süresinin uzun olmasından ziyade bu süreç içerisinde kendini geliştirmesi, problem çözme alışkanlıklarını edinmesi ve bu alışkanlıkları sistematik bir şekilde uygulamaya aktarabilmesi, dolayısıyla bu değişkenlerin eleştirel düşünmeyi etkilemesi için nicelikten çok, nitelik bakımından önemli olduğunu düşündürmektedir.

Araştırmada hemşirelerin öğrenim durumlarına göre elde edilen KEDEÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı ( $p < 0.05$ ). Hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimi puan ortalamaları incelendiğinde; lisans mezunu hemşirelerin, "açık fikirlilik" ve "doğruyu arama" alt boyutu ve KEDEÖ toplam puan ortalamalarının diğer öğrenim durumundaki hemşirelere göre anlamlı derecede yüksek olduğu belirlendi ( $p < 0.05$ ). Yapılan çalışmalar incelendiğinde benzer şekilde Howenstein ve ark. (1996)'nın lisans ve yüksek lisans mezunu hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerinin daha fazla olduğunu, uzman hemşirelerin diğer hemşirelere göre daha iyi düzeyde eleştirel düşünebildikleri ve daha doğru kararlar verebildikleri belirtilmiştir (Giro 2000; Martin 1998; Shin 1998). Ülkemizde yapılan araştırmalardan Öztürk ve Ulusoy (2008)'un çalışmasında da eğitim seviyesi yüksek olan hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimi düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Lisans mezunu hemşirelerin eleştirel düşünme eğiliminin daha yüksek bulunduğu çalışma bulgularımız diğer çalışma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. Eğitimin eleştirel düşünmeye olumlu yönde etkilediğini gösteren bu sonuçların beklenen bir sonuç olduğu düşünülebilir. Çünkü hemşirelik eğitimi veren lisans programlarının hedeflerinden birisi "eleştirel düşünebilen hemşireler mezun etmek"tir. Bu durumun lisans eğitiminden sorumlu olan hemşire eğitimcilerin eleştirel düşünmeyi geliştirecek öğretim yöntemleri kullanmaya teşvik ederken, eğitim müfredatlarını da bu yönde revize etmelerinde etkili olabileceği düşünülmektedir

Lemmer ve O'Riordan (1997), hemşirelerin ve öğrenci hemşirelerin eleştirel düşünme becerilerinin artmasında eğitim, kurs ve seminer gibi programların göz önünde bulundurulması gerektiğini belirtmektedir. Bilimsel toplantılarda elde edilen bilgilerin sadece beceri geliştirerek uygulamalara aktarılabilir değil, düşünmeyi güdüleyerek sorun çözücü tutum ve değerlerin gelişmesinde yardımcı olduğu bildirilmekle (Dirimeşe ve Dicle 2012) birlikte çalışma sonuçlarında, yoğun bakım hemşirelerinin bilimsel toplantıya katılma durumlarının, eleştirel düşünme eğilimlerini etkilemediği belirlenmiştir ( $p > 0.05$ ). Dirimeşe ve Dicle (2012) ile Arslan ve ark. (2009)'nin çalışmalarında da hemşirelerin bilimsel toplantıya katılma durumlarının eleştirel düşünme eğilimini etkilemediği saptanmıştır. Huang ve ark. (2012) çalışmasında ise klinik hemşirelerinin eleştirel düşüncelerini geliştirmede kavram haritası ile kombine vaka çalışması ya da sadece vaka çalışması programlarının etkinliğini incelediği çalışmada, programların sonrasında, kritik düşünme becerisi, analiz, değerlendirme ve çıkarımda bulunma açısından iki grup arasında anlamlı fark saptamıştır. İlgili çalışmalarda ve literatürde farklılıkların olduğu görülmektedir. Bu sonuç üzerinde hemşirelerin katıldığı bilimsel toplantıların niteliğinin farklı olmasının etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle, bilimsel toplantılara katılma durumunun eleştirel düşünmeye etkisinin değerlendirilmesinde bilimsel toplantıların içeriğinin göz önünde bulundurulması yararlı olacaktır.

Hemşirelerin yoğun bakım hemşireliğine yönelik hizmet içi eğitime katılma durumu göre eleştirel düşünme eğilimi puan ortalamaları incelendiğinde; yoğun

bakım hemşireliğine yönelik hizmet içi eğitime katılan hemşirelerin, eğitime katılmayan hemşirelere göre analitiklik ve meraklılık alt boyutları ile KEDEÖ toplam puan ortalamalarının anlamlı derecede yüksek olduğu saptandı ( $p < 0.05$ ) (Tablo 2). Farklı olarak, Eşer ve ark. (2007)'nin çalışmalarında, hizmet içi eğitime katılan yoğun bakım hemşirelerinin, hizmet içi eğitime katılmayan hemşirelere göre açık fikirlilik ve kendine güven alt ölçeklerinden anlamlı olarak daha yüksek puan aldığı saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Analitiklik, potansiyel olarak sorun çıkabilecek durumlara karşı dikkatli olma ve zor problemler karşısında bile akıl yürütme ve nesnel kanıt kullanma eğilimini ifade etmektedir. Meraklılık ise, herhangi bir kazanç ya da çıkar beklentisi olmaksızın kişinin bilgi edinme ve yeni şeyler öğrenme eğilimini yansıtmaktadır (Kökdemir 2003). Çalışmamızdan elde edilen bu sonuçlara göre; hizmet içi eğitimlere katılma durumunun eleştirel düşünmenin bu boyutlarına olumlu katkı sağladığı söylenebilir. Bununla birlikte, genel olarak incelendiğinde; yoğun bakım hemşireliğine yönelik hizmet içi eğitimlere katılan hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimi puanlarının halen istenilen düzeyin altında olduğu (239 ve altı puan düzeyinde/ düşük) görülmektedir. Bu durum verilen hizmet içi eğitim programlarının içeriğinin eleştirel düşünmeyi geliştirme açısından gözden geçirilmesi ve bu eğitim programları kapsamında eleştirel düşünmeyi geliştirme yönündeki konulara yer verilmesi gerektiğini düşünülmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada, yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin düşük düzeyde olduğu, öğrenim durumu, sosyo-ekonomik düzey ve yoğun bakım hemşireliğine yönelik hizmet içi eğitime katılma durumunun eleştirel düşünme eğilimini etkilediği belirlenmiştir.

Bu bulgulara göre yoğun bakım hemşirelerin eleştirel düşünme becerilerinin geliştirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Eleştirel düşünmenin geliştirilmesi için de hemşirelik eğitiminin yürütülmesinde zihinsel süreci aktif kılan ve düşünmeyi sağlayan eğitim model-

leri ve eğitim teknikleri stratejilerinin kullanılması, yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşüncelerine fırsat sağlayacak kurumsal politikaların geliştirilmesi ve yöneticiler tarafından desteklenmesi, hastanelerde hemşirelerin eleştirel düşünme becerilerini geliştirmeye yönelik hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi önerilmektedir. Bunun yanında bir üniversite hastanesinin yoğun bakım kliniklerinde yapılmış bir pilot çalışma niteliğinde olması bu çalışmanın önemli bir sınırlılığdır. Bu nedenle çalışma sonuçlarının bütün yoğun bakım hemşirelerine genellenemeyeceği düşünülmektedir. Farklı hastanelerin yoğun bakım kliniklerindeki hemşireler ile daha geniş bir örnekleme kapsayan çalışmalara gereksinim vardır.

## KAYNAKLAR

- Angel, F. A. (2000). An evidence-based project for evaluating strategies to improve knowledge acquisition and critical thinking performance in nursing students. *Journal of Nursing Education*, 39(5): 219-228.
- Arslan, G. G., Demir, Y., Eşer, İ., Khorshid, L. (2009). Hemşirelerde eleştirel düşünme eğilimini etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1): 72-73.
- Başak, T., Uzun, Ş., Arslan, F. (2010). Yoğun bakım hemşirelerinin etik duyarlılıklarının incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 52(2): 76-81.
- Clark, D. J., Hott, J. (2001). Philosophy: A key to open the door to CT. *Nurse Education Today*, 21(2): 171-178.
- Çıtak, A. E., Uysal, G. (2011). Bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören son sınıf öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeylerinin belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 27(3) :10-18.
- Dikmen, D. Y., Usta, Y. Y. (2013). Hemşirelikte eleştirel düşünme. *S. D. Ü Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1): 31-33.
- Dirimeşe, E., Dicle, A. (2012). Hemşirelerin ve öğrenci hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(2): 89-98.
- Eşer, İ., Khorshid, L., Demir, Y. (2007). Yoğun bakım hemşirelerinde eleştirel düşünme eğilimi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *C.U. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(3): 13-22.
- Facione, N. C., Facione, P. A., Sanchez, C. A. (1994). Critical thinking disposition as a measure of competent clinical judgement: The development of the California critical thinking disposition inventory. *Journal of Nursing Education*, 33(8): 345-350.



- Facione, P. A. (1990). Critical Thinking: A Statement of Expert Consensus For Purposes of Educational Assessment and Instruction, Research Findings and Recommendations. The California Academic Pres., Fullerton, 1-20.
- Ford, J. S., Profetto-Mcgrath, J. (1994). A model for critical thinking within the context of curriculum as praxis. *Journal of Nursing Education*, 33(8): 341-344.
- Giro, E. A. (2000). Graduate nurses: Critical thinkers or better decision makers? *Journal of Advanced Nursing*, 31(2): 288-297.
- Hicks, F. D., Merritt, S. L., Elstein, A. S. (2003). Critical thinking and clinical decision making in critical care nursing: A pilot study. *Heart & Lung*, 32(3): 169-180.
- Hicks, F. D. (2001). Critical thinking: Toward a nursing science perspective. *Nurs Sci Q*, 14(1): 14-21.
- Howenstein, M. A., Bilodeau, K., Brogna, M. J., Good, G. (1996). Factors associated with critical thinking among nurses. *Journal of Continuing Education Nursing*, 27(3): 100-103.
- Huang, Y. C., Chen, H. H., Yeh, M. L., Chung Y. H. (2012). Case studies combined with or without concept maps improve critical thinking in hospital-based nurses: A randomized-controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 49(9): 747-754.
- Işık, E., Karabulutlu, Ö., Kanbay, Y., Aslan, Ö. (2012). Hemşirelerde eleştirel düşünme eğilimlerinin belirlenmesi: Karşılaştırmalı bir çalışma. *DEUHYO ED*, 5(3): 96-100.
- Kataoka-Yahiro, M., Saylor, C. (1994). A critical thinking model for nursing judgement. *Journal of Nursing Education*, 33(8): 351-356.
- Kavaklı, Ö., Uzun, Ş., Arslan, F. (2009). Yoğun bakım hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 51(3): 168-173.
- Kelleci, M., Gölbaşı, Z. (2004). Bir Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2):1-8.
- Kıranşal, N. ve ark. (2006). Kars'ta çalışan hemşirelerin eleştirel düşünme düzeylerinin incelenmesi. 42. Ulusal Psikiyatri Kongresi, 01-05 Kasım, İstanbul.
- Kökdemir, D. (2003). Belirsizlik durumlarında karar verme ve problem çözme. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Lemmer, B., O'Riordan, B. (1997). Using research to find the effects of process-oriented educational assessment in critical care nursing practice. *Intensive Crit Care Nurs.*, 13(3): 273-281.
- Martin, C. (1998). The theory of critical thinking of nursing. *Nursing Education Perspectives*, 23(5): 243-247.
- Martin, S. (2002). The theory of critical thinking of nursing. *Nursing Education Perspectives*, 23(5): 244-247.
- Mueller, A., Johnston, M., Bligh, D. (2001). Mind mapped care plans: A remarkable alternative to traditional nursing care plans. *Nurse Educator*, 26(2): 75-80.
- National League for Nursing (NLN) (2005). Core Competencies of Nurse Educators © With Task Statements, <http://www.nln.org/profdev/corecompetencies.pdf> (11.02.2015).
- Özer, N. (2002). Kritik düşünme. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2): 63-67.
- Öztürk, N., Ulusoy, H. (2008). Lisans ve yüksek lisans öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeyleri ve eleştirel düşünmeyi etkileyen faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 1(1): 15-25.
- Popil, I. (2011). Promotion of critical thinking by using case studies as teaching method. *Nurse Education Today*, 31(2): 204-207.
- Potter, P. A., Perry, A. G. (2005). *Fundamentals of Nursing*. 6th ed., Mosby Company, St. Louis, 262-270.
- Rodriguez, G. (2000). Demographics and disposition as predictors of the application of critical thinking skills in nursing practice. *Dissertation Abstracts International*, 62(1): 92-110.
- Shin, K. R. (1998). Critical thinking ability and clinical decision making skills among senior nursing students in associate and baccalaureate programmes in Korea. *J Adv Nurs.*, 27(2): 414-418.
- Simpson, E., Courtney, M. D. (2002). Critical thinking in nursing education: A literature review. *International Journal of Nursing Practice*, 8(4): 89-98.
- Toofany, S. (2008). Critical thinking among nurses. *Nursing Management*, 14(9): 28-31.
- Uçan, Ö., Taşcı, S., Ovayolu, N. (2008). Eleştirel düşünme ve hemşirelik. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(7): 17-27.
- Yeh, M. L. (2002). Assing the reability and validity of the chinese versiyon of the California Critical Thinking Disposition Inventory. *International Journal of Nursing Studies*, 39(2): 123-132.

